ANEXO II

INFORMAÇÕES SOCIECONÔMICAS

Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021

Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023

PREENCHER UM ANEXO PARA CADA PESSOA DO GRUPO FAMILIAR DO CANDIDATO, INCLUSIVE O CANDIDATO.

AS INFORMAÇÕES ABAIXO SÃO REFERENTES AO PRÓPRIO CANDIDATO?

( ) SIM

( ) NÃO, **QUAL O GRAU DE PARENTESCO COM O CANDIDATO?:** _____

NOME: _____

RG: _____ **CPF:** _____ **PROFISSÃO:** _____

- Anexar cópia do RG e CPF

IDADE: _____ **ESTADO CIVIL:** ( ) SOLTEIRO ( ) CASADO ( ) DIVORCIADO/SEPARADO ( ) UNIÃO ESTÁVEL

ENDEREÇO: _____

- Anexar comprovante de endereço

1. O IMÓVEL ONDE MORA É:

( ) PRÓPRIO, INFORMAR O VALOR DO IMÓVEL (CARNÊ DE IPTU) R$ _____

( ) ALUGADO, INFORMAR O VALOR DO ALUGUEL MENSAL R$ _____

( ) EMPRESTADO, INFORMAR O NOME E TELEFONE DO PROPRIETÁRIO _____

_____

2. É TITULAR/SÓCIO DE EMPRESA/MEI?

( ) NÃO

( ) SIM, CNPJ - ANEXAR CARTÃO DO CNPJ, 3 ÚLTIMOS RECIBOS DE PRÓ-LABORE, CÓPIA DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA PESSOA FÍSICA E/OU DECLARAÇÃO ANUAL DE MEI

3. POSSUI EMPREGO FORMAL (CARTEIRA ASSINADA)?:

( )NÃO

( )SIM - ANEXAR CÓPIA DA CTPS E TRÊS ÚLTIMOS HOLERITES

4. ESTÁ ATUALMENTE DESEMPREGADO?:

( ) NÃO

( ) SIM - ANEXAR CÓPIA DA CTPS

5. RECEBE SEGURO DESEMPREGO?:

( ) NÃO

( ) SIM **-** ANEXAR EXTRATO DE PAGAMENTO DO SEGURO-DESEMPREGO

6. TRABALHA COMO AUTÔNOMO (LEGALIZADO COM INSCRIÇÃO MUNICIPAL)?:

( ) NÃO

( ) SIM - ANEXAR CÓPIA DA INSCRIÇÃO MUNICIPAL DE AUTÔNOMO E DOS RPA's EMITIDOS NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES

7. AUFERE RENDA COM TRABALHO INFORMAL?

( )NÃO

( ) SIM, TIPO DE TRABALHO _____ RENDA MENSAL R$ _____

8. RECEBE ALGUM BENEFÍCIO PREVIDENCIÁRIO (APOSENTADORIA/PENSÃO POR MORTE/LOAS)?:

( )NÃO

( )SIM **-** ANEXAR EXTRATO BANCÁRIO DE PAGAMENTO DO BENEFÍCIO

9. RECEBE PENSÃO ALIMENTÍCIA?

( )NÃO

( )SIM **-** ANEXAR EXTRATO BANCÁRIO DE PAGAMENTO DA PENSÃO

10. APRESENTOU DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA NO ANO DE 2026?:

( )NÃO

( )SIM - ANEXAR CÓPIA DA ÚLTIMA DECLARAÇÃO DE IMPOSTO DE RENDA

11. ESTÁ INSERIDO EM ALGUM PROGRAMA SOCIAL (MUNICIPAL/ESTADUAL/FEDERAL):

( ) NÃO

( ) SIM - ANEXAR EXTRATO DE PAGAMENTO DO AUXÍLIO

12. POSSUI ALGUM TIPO DE DEFICIÊNCIA, CONDIÇÃO/NECESSIDADE ESPECIAL OU DOENÇA GRAVE:

( )NÃO

( ) SIM, ESPECIFICAR: _____

13. POSSUI BENS IMÓVEIS (TERRENO, CASA, SÍTIO, FAZENDA)?

( ) NÃO

( ) SIM - ANEXAR CÓPIA DOS CARNÊS DE IPTU DE 2026

14. POSSUI BENS MÓVEIS (CARROS/MOTOS/EMBARCAÇÕES/AERONAVES)

( ) NÃO

( ) SIM - ANEXAR CÓPIA DOS DOCUMENTOS DE PROPRIEDADE DOS BENS MÓVEIS QUE POSSUI

DECLARO QUE LI TODOS OS TERMOS DESTE REQUERIMENTO E CONFERI AS INFORMAÇÕES NELE INSERIDAS, ESTANDO TODAS DE ACORDO COM A REALIDADE, E, POR SER EXPRESSÃO DA VERDADE, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO, COMPROMETENDO-ME A FAZER PROVA, QUANDO E ONDE NECESSÁRIO FOR, PARA OS DEVIDOS FINS DE DIREITO, QUANTO A VERACIDADE DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS, SUJEITANDO-ME AS PENALIDADES LEGAIS DO CRIME DE FALSIDADE IDEOLÓGICA (ART. 299/CÓDIGO PENAL) E/OU ESTELIONATO (ART. 171/CÓDIGO PENAL).

VARGEM GRANDE DO SUL – SP _____ DE _____ DE 20____.

_____

ASSINATURA DO DECLARANTE MAIOR DE 18 ANOS OU DE SEU

RESPONSÁVEL LEGAL